


EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.

Nit: 830063506

Bogotá D.C.

Agencia : 08

Fecha : 07-06-2024

Estado : Aprobado

Tipo : P Orden de pago:

202406

11954

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: RIOS ARIAS JUAN PABLO

Tercero 1088251116 RIOS ARIAS JUAN PABLO ✓

Dirección: CR 97 A 72 29

Teléfono: 6013265572

C.C. o Nit: 1088251116

Banco/Sucursal: BANCOLOMBIA

Cuenta No. / Clase: 69900004304

A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Contrato: CTO2815-23

Interventor: 79133963 JUAN MAURICIO PALACIOS MURILLO ✓

Detalle del Pago HONORARIOS CORRESPONDIENTES DEL 16 AL 31 DE MARZO DE 2024 ✓

Doc Pagados: CC/5-24. /

SON (Valor Bruto): DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL Y CONTABLE

GDP CRP C. COSTO TIPO RECURSO

4428 4416 1140106 CRP CxPagar Vig

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Código	Descripción	Meta	Valor
423011604490075179	Cuentas por Pagar Desarrollo y Gestión para Mitigar la Evasión en el SITP Recursos Transmilenio	Reducir en 2 puntos porcentuales la evasión en el SITP	2,500,000.00

IMPUTACION CONTABLE RES 414

Código	Debe	Haber
2436150201	0.0	0.0
24362701	0.0	19,150.0
2490540101	0.0	2,480,850.0
8915900802	0.0	2,500,000.0
5111790101	2,500,000.0	0.0
8390900202	2,500,000.0	0.0

LIQUIDACION PAGO

	Valores	%
Valor Bruto	2,500,000.0	
Base Gravable	2,500,000.0	
Iva	0.0	
Deducciones		
Reteica	19,150.0	0.766
Retefuente Art. 383 - Tm	0.0	0
Total Deducciones	19,150.0	
Anticipos / Amortizaciones	0.0	
Valor Neto Cuentas Por Pagar	2,480,850.0	

**TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO**

Revisión No. 1 : LUDY_GOYENECHÉ

 Revisión No. 2 : LUDY GOYENECHÉ [] JUAN PRIETO [] DEIVER GUERRA [] LAURA QUIMBAY [] RICARDO SUAREZ []
 DILSA RODRIGUEZ [] EDWIN GAMBOA [] LEIDY GARCIA [] OMAR DIAZ []

FIRMA RECIBIDO: _____

NIT/C.C.No.

ORDENADOR DEL PAGO
TESORERO GENERAL
JUAN MAURICIO PALACIOS MURILLO



EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO

Pág. 5 / 5

Nit 830063506

2024 06 07

*****2,480,850.00

RIOS ARIAS JUAN PABLO 1088251116

DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA
PESOS

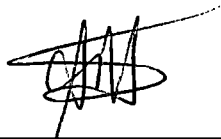
Período: 202406 # Egreso: 11745

11100605 BANCO DE OCCIDENTE CTA. 288 -2,480,850.0

2490540101 HONORARIOS TRANSMILENIO 2,480,850.0

Cancelacion Orden de Pago Nro 11954

Cheque 11954-24


Elaborado


Aprobado



11739

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO E INFORMES DE SUPERVISION N° 78056

Con la suscripción o aprobación del presente certificado de cumplimiento manifiesto lo siguiente: 1.- Doy cumplimiento a mi gestión bajo los lineamientos establecidos en el manual de supervisión e interventoría de la entidad, el manual de contratación que lo rige y el clausulado del negocio objeto de esta certificación. 2.- Mi gestión sustenta su proceder en el seguimiento técnico, económico, financiero y jurídico al negocio al cual ejerzo el seguimiento correspondiente. 3.- En el seguimiento a la ejecución negocial que yo ejerzo, aplico, impulso y sigo los lineamientos comunes obligacionales derivados de los estudios previos, anexos técnicos, formularios o formatos de compromisos, la matriz de riesgos previsibles y la minuta del negocio correspondiente. En el evento que verifique una extralimitación, omisión, ejecución inadecuada o mala práctica de desarrollo por parte del contratista en torno a los documentos aquí referenciados, procederé a actuar conforme a lo indicado por nuestros manuales contractuales y el estatuto de contratación estatal. 4.- Previo a la suscripción de este certificado de cumplimiento y durante toda la ejecución negocial también verifiqué, analicé e hice cumplir los parámetros establecidos en los numerales antes descritos. Adicionalmente, como supervisor manifiesto lo siguiente: 1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato para el periodo que más adelante identificaré. 2. El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. 3. El contratista cumplió en forma oportuna y completa con los aportes al Sistema de Seguridad Social. 4. Documento soporte y/o factura relacionada se ajusta a las condiciones de pago del respectivo contrato. 5. Se deja constancia que los bienes y servicios derivados del desarrollo del objeto del contrato han sido recibidos a satisfacción como se detalla adelante por ende se autoriza la emisión y transmisión de cuentas a la DIAN. 6. Previo a la radicación de este certificado el informe de supervisión fue cargado y aprobado en la Plataforma SECOP II lo respectivo, en caso de los contratos tramitados en SECOP I No Aplica.

CONTABILIZADO

\$ 2.480.850

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número del Contrato

CTO2815-23

Fecha Inicio

24/11/2023

dsc2840 prestar sus servicios profesionales para apoyar la gestión anti-evasión de transmilenio s.a, en el área de tesorería con relación a las diferentes funciones a cargo de esta dependencia.

Objeto del Contrato

Ant: 23. JUNIO

* 180.2000.000

**TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO****INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

Nombre del Contratista

RIOS ARIAS JUAN PABLO I

Identificación del Contratista

1088251116

Ejecución Presupuestal

% Eje Presupuestal

65.00

% Eje Materialidad

60.00

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Nro. CDP Fec. CDP Nro. RPS Fec. RPS Nro Imputación Presupuestal

4428

202401

4416

202401

4230116044900751792 Cuentas por Pagar Desarrollo y Gestión para Mitigar la Evasión en el SITP Recursos Transmilenio

319

INFORMACIÓN DEL PAGO**CONCEPTO****VALOR FACTURADO**

HONORARIOS CORRESPONDIENTES DEL 16 AL 31 DE MARZO DE 2024

2,500,000.0

VALOR TOTAL

2,500,000.0

Valor en letras

DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE

El supervisor deja constancia de que el contratista desarrolló las siguientes actividades de conformidad con las obligaciones contractuales

ACTIVIDADES**PERIODO**

Realizó el registro de cada uno de los soportes contables recibidos en el área de tesorería para su trámite de pago

16 A 31 MARZO 2024

Realizó la elaboración de las órdenes de pago de pago a contratistas para el periodo 16 de febrero al 15 de marzo del 2024

16 A 31 MARZO 2024

Recibió las de novedades por parte del área contabilidad y se aplicaron a los pagos los respectivos descuentos legales a cada una de las órdenes de pago.

16 A 31 MARZO 2024

Dió respuesta a cada uno de los requerimientos solicitados, en especial los requeridos por el área de gestión documental, en total fueron 10 requerimientos sobre pagos efectuados en periodos anteriores.

16 A 31 MARZO 2024

Revisó las órdenes de pago a contratistas para el periodo 16 de febrero al 15 de marzo del 2024.

16 A 31 MARZO 2024

Realizó las órdenes de pago correspondientes a los traslados bancarios solicitados para el periodo de pagos del 01 de marzo al 31 de marzo del 2024

16 A 31 MARZO 2024

Observaciones:

FIRMA SUPERVISOR

Fecha Certificado

06/06/2024

Firma del Supervisor

Supervisor (es)

Juan Mauricio Palacios Murillo
Tesorero General
TESORERIA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS ARIAS	CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC 0
2024-03	2024-03	I	21/03/2024	75778036	TOTAL A PAGAR \$479.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	206.300	0		0		0	0	0	0	206.300	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING. y P. Pension)	804227239-0	264.000	0	0	0	0	0	0	0	264.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	889011153-4	8.750				8.700	0	0	8.700			87	8.700

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TESORERIA
TRANSMISIÓN S.A.
PAGO

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	206.300	206.300
Pensión	1	264.000	264.000
Riesgos Laborales	1	8.700	8.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	479.000	479.000

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS ARIAS	CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UIC
					1 0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-03	2024-03	I	21/03/2024	75778036	\$479.000

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PERSONA					SALUD		RIESGOS LABORALES			CEF		PARAFISCALES								
No.	Tip	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Sexo	Edad	Estado Civil	Profesión	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción	Grado de Instrucción		
1	CC	1088251116	RIOS ARIAS JUAN PABLO	M	59	D		N	X																															
												</																												

PAGADA

TESORERIA
PAGADO
TRANSACCIONES S.A.

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS ARIAS	CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA		EMPLÉADOS	UPC
75778036	21/03/2024					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	N	07/06/2024	77762425		\$106.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	43.700	0		0		0	64	2.300	0	46.000	1

TOTALES PENSION													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING - Pension)	80229739-0	56.000	0	0	0	0	64	3.000	0	59.000		

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solididad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	86301185-5	1.800				1.800	64	0	1.800			18	1.900

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TRANSMISIÓN
TESORERÍA
S.A.

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	43.700	46.000
Pensión	1	56.000	59.000
Riesgos Laborales	1	1.800	1.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	101.500	106.900

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088251116	JUAN PABLO RIOS ARIAS		CALLE 150A #101-20	3102242431	juanpabloriosarias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASO CIAD	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
75778036	21/03/2024				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-03	2024-03	N	07/06/2024	77762425	\$106.900	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

PAGADA

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO Y LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	
	CÓDIGO: R-DA-115	FECHA: Diciembre 2018

En Bogotá D.C., se reunieron **Juan Mauricio Palacios Murillo**, actuando en calidad de supervisor del contrato, designado para tal efecto por el competente contractual, **Gina Alexandra Vaca Linares** como ordenador del gasto y **Juan Pablo Rios Arias** identificado con la cédula de ciudadanía número **1.088.251.116** de **Pereira**, quien para efectos de este documento se llamará **CONTRATISTA**, con el fin de efectuar la **TERMINACION ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO No. 2815 de 2023** previos los siguientes antecedentes:

DATOS BASICOS			
NÚMERO DE CONTRATO	2815-23		
CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios		
OBJETO	Prestar sus servicios profesionales para apoyar la gestión anti-evasión de Transmilenio S.A, en el área de tesorería con relación a las diferentes funciones a cargo de esta dependencia		
CONTRATISTA	Juan Pablo Rios Arias		
IDENTIFICACIÓN	1088251116		
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	24 de noviembre de 2023		
NO. DISPONIBILIDAD P. - FECHA - VALOR	8263	23-11-2023	\$35.000.000
SUSTITUCIÓN DE DISPONIBILIDAD 2024	4428	2024-01	\$31.333.333
NO. REGISTRO P. - FECHA - VALOR	7897	23-11-2023	\$35.000.000
SUSTITUCIÓN DEL REGISTRO PARA EL AÑO 2024	4416	2024-01	\$31.333.333

PLAZO DEL CONTRATO			
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	7 meses		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	24/11/2023		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	24/11/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	23/06/2024		
SUSPENSIÓN No. xx	Desde	XXXXX	Hasta XXXXX
PRÓRROGA No. xx	XXXXX		

TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAGADO

VALOR DEL CONTRATO			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$35.000.000		
VALOR DE LA ADICIÓN PRESUPUESTAL No. xx	\$0.00		
NO. DISPONIBILIDAD P. - FECHA - VALOR	8263	23-11-2023	\$35.000.000
NO. REGISTRO P. - FECHA - VALOR	7897	23-11-2023	\$35.000.000
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$35.000.000		
FORMA DE PAGO DEL CONTRATO	Mensual		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO Y LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	
	CÓDIGO: R-DA-115	FECHA: Diciembre 2018

GARANTIA QUE AMPARA EL CONTRATO		
COMPañIA ASEGURADORA	XXXXX	
NÚMERO DE LA PÓLIZA	XXXXX	
FECHA DE APROBACIÓN	XXXXX	
PÓLIZA		
AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DD/MM/AA
CUMPLIMIENTO	\$ XXXXXXXXX	Desde: xxxxx Hasta: xxxxxx

INFORME O PRODUCTO PACTADO	FECHA DEL INFORME Y RADICADO (SI LO HAY)
INFORME O PRODUCTO PACTADO NO. XX	XXXXX

INFORME DE SUPERVISIÓN O AUTORIZACIÓN DE PAGO	FECHA DEL INFORME
INFORME DE SUPERVISIÓN O AUTORIZACIÓN DE PAGO NO. XX	XXXXX

PAGOS EFECTUADOS	
MES	VALOR
Diciembre 2024	\$3.666.667
Enero 2024	\$5.000.000
Febrero 2024	\$5.000.000
Marzo 2024	\$5.000.000

ESTADO INFORME FINANCIERO		
Definición	SIN IVA	Con IVA
Valor del Contrato:	\$35.000.000	\$35.000.000
Valor total ejecutado:	\$18.666.667	\$18.666.667
Valor pagado por TRANSMILENIO	\$18.666.667	\$18.666.667
Saldo a favor del contratista:	\$2.500.000	\$2.500.000
Saldo para liberar:	\$13.833.333	\$13.833.333

CAUSA LIQUIDACIÓN	Terminación anticipada por mutuo acuerdo.
-------------------	---

CLAUSULA PRIMERA Terminar anticipadamente y liquidar de común acuerdo el contrato en mención, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, y sus decretos reglamentarios.

CLAUSULA SEGUNDA: Que el mencionado contrato presenta a la fecha el siguiente estado financiero anteriormente descrito.

	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO Y LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	
	CÓDIGO: R-DA-115	FECHA: Diciembre 2018

PARAGRAFO PRIMERO: El saldo a favor del contratista obedece a los días laborados entre el 16 al 31 de marzo de 2024, por \$2.500.000

PARAGRAFO SEGUNDO: El saldo a favor de TRANSMILENIO obedece a los recursos dejados de cobrar desde el 01 de abril hasta el 23 de junio de 2024.

CLAUSULA TERCERA: El Supervisor o interventor deja constancia que es el responsable exclusivo de diligenciar la totalidad de la información en la presente acta de liquidación y en este sentido también es el responsable del contenido referenciado.

CLAUSULA CUARTA: En caso de que existan pagos a favor del contratista, estos estarán sujetos a la programación de recursos PAC y los recursos disponibles en Tesorería.

CLAUSULA QUINTA: El contratista asume la responsabilidad por reclamos, demandas y acciones legales que se encuentren en trámite o se tramiten en contra de TRANSMILENIO S.A., por motivos que le sean imputables al contratista.

CLAUSULA SEXTA: Que durante el plazo de ejecución del contrato, el contratista acreditó el pago de sus obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral, en pensiones, salud, riesgos profesionales, y los aportes parafiscales a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA cuando a ello hubo lugar, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas complementarias, según la certificación(es) final de cumplimiento y/o informe final de supervisión, suscrita(s) por el(los) supervisor(es) y/o Interventor(es) la(s) cual(es) hacen parte integral de la presente acta.

CLAUSULA SEPTIMA: Que el objeto y obligaciones del contrato fueron ejecutadas por el Contratista y recibido por TRANSMILENIO S.A. a entera satisfacción, tal como evidencia en informe final de supervisión y/o interventoría, suscrito(s) por el(los) supervisor(es) y/o Interventor(es).

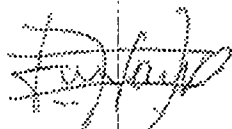
CLAUSULA OCTAVA: El Contratista de ser necesario se compromete a actualizar las garantías presentadas, teniendo en cuenta la fecha del acta de inicio del contrato, las modificaciones y suspensiones contractuales formalizadas por las partes y el valor final ejecutado, en caso contrario responderá por los perjuicios que pueda sufrir TRANSMILENIO S.A., a causa de tal omisión.

CLAUSULA NOVENA: Las partes contratantes se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto del contrato objeto de la presente liquidación. (En el caso de que haya un saldo a favor del contratista y/o de TMSA, las partes de declararán a Paz y Salvo una vez se cancelen dichos valores).

TESORERIA
TRANSMILENIO S.A.
PAZ Y SALVO

	PROCESO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO Y LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	
	CÓDIGO: R-DA-115	FECHA: Diciembre 2018

Se firma esta terminación Anticipada por mutuo acuerdo y liquidación en Bogotá, D.C. el día 07 de junio 2024



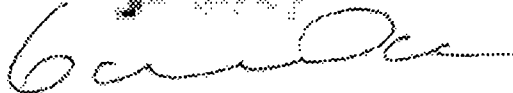
SUPERVISOR
 Juan Mauricio Palacios Murillo
 TRANSMILENIO S.A.



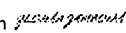
CONTRATISTA
 Juan Pablo Ríos Arias

07

junio



COMPETENTE CONTRACTUAL
 Directora Corporativa
 TRANSMILENIO S.A.

Revisó: Gloria Zamoni – Contratista Área de Contratación 

Revisó: Fernando Medina – Profesional Especializado 06 

Revisó: Paola Beltran – Contratista Dirección Corporativa 